



RÉSAIDA63 Réseau d'aide aux aidants



# RÉSAIDA63

Réseau d'aide aux aidants

*Restous aimants...*





S'il procède d'une généreuse et louable intention, le choix d'aider un proche âgé soulève parfois de nombreuses questions d'ordre pratique ou moral. Et répondre aux besoins et aux demandes bien spécifiques des personnes du 3<sup>e</sup> voire du 4<sup>e</sup> âge, accepter de voir ceux qui nous sont chers vieillir, changer, devenir plus fragiles physiquement et psycholo-

giquement, perdre peu à peu leur autonomie n'est pas toujours facile – a fortiori lorsque nous n'y sommes pas préparés.

D'où l'utilité de ce guide qui balaye de façon concrète et complète les différentes situations auxquelles les aidants, parents, enfants, conjoints, amis, voisins..., peuvent être confrontés. Des conseils pratiques, qui vont de la gestion de la vie quotidienne aux problèmes juridiques et financiers, de l'aspect psychologique aux conséquences médicales de la vieillesse, de tous les intervenants extérieurs qui peuvent venir en soutien à la prise en charge des à-coups de la vie : accident, entrée en établissement d'hébergement etc. : tout est envisagé et exposé de façon claire, simple et pratique dans cette brochure. Editée par le Conseil général et élaborée en partenariat avec de nombreux organismes médico-sociaux spécialisés, cette publication entre dans la démarche de réseau de soutien et d'aide aux aidants « Résaida ». Elle s'inscrit également dans le droit fil de la politique de solidarité de la collectivité départementale en direction de tous les aînés puydômois.

**Jean-Yves GOUTTEBEL**  
Président du Conseil général  
du Puy-de-Dôme



# SOMMAIRE

## Être un aidant familial ..... p. 03

I. Les conséquences du vieillissement ..... p. 04

II. Les principales causes de la dépendance ..... p. 05

III. Les comportements face à la dépendance ..... p. 07

IV. Des conseils pour garder un équilibre psychologique et social ..... p. 11

V. Des conseils pratiques ..... p. 16

1. La santé ..... p. 16

2. Les services de soins médicaux et paramédicaux ... p. 19

3. L'aménagement du logement ..... p. 21

4. L'alimentation ..... p. 24

5. Les professionnels du maintien à domicile (autres que médicaux) ..... p. 25

6. La protection juridique ..... p. 29

7. La maltraitance ..... p. 31

8. Les alternatives au maintien à domicile ..... p. 32

9. Les coordonnées utiles ..... p. 34



## ÊTRE UN AIDANT FAMILIAL

Vous aidez ponctuellement ou régulièrement une personne âgée dépendante pour la soutenir et l'accompagner dans les actes de la vie quotidienne à son domicile, chez vous ou en institution. Vous êtes un parent (le conjoint, un enfant...), un ami ou un voisin.

Vous intervenez seul ou avec des professionnels (médecin, infirmier, aide à domicile...) pour les soins, **le soutien moral** et psychologique, la surveillance de votre proche.

Vous avez un rôle central, car vous comblez les manques de votre proche devenu dépendant, vous l'encouragez à garder son autonomie, vous le rassurez face à ses inquiétudes.

Ce rôle est complexe car votre aide peut comporter plusieurs dimensions : affective, psychologique, matérielle et financière parfois lourdes à assumer surtout si vous êtes encore en activité et en charge de votre propre famille.

Le choix de vie à domicile est remis en cause lorsque la dépendance s'installe et que la charge devient trop lourde pour les aidants, il faut alors envisager l'institution. Ces décisions sont difficiles et se prennent le plus souvent dans un contexte de crise, de doutes, et d'angoisses pour la personne dépendante et sa famille...

**Ce guide vous accompagne dans vos réflexions et décisions, en tant qu'aidant d'une personne confrontée à la dépendance. Il aborde des informations utiles sur des questions matérielles, financières, juridiques et relationnelles. Il peut également intéresser les personnes qui veulent se préparer à la perte d'autonomie ou au vieillissement d'un proche.**

Ce guide s'inscrit dans la démarche de Résaida « Réseau de soutien et d'aide aux aidants ».

- En participant à cette démarche, vous pourrez :
- **Approfondir les thèmes abordés** dans ce guide au cours de réunions organisées près de chez vous.
  - **Rencontrer des professionnels** avec lesquels vous pourrez avoir des réponses adaptées à vos difficultés et échanger autour de votre vécu.
  - **Participer à un réseau d'aidants** mis en place par les CLIC (Centres Locaux d'Information et de coordination) afin de favoriser l'entraide, la solidarité et le soutien mutuel.



## I. LES CONSÉQUENCES DU VIEILLISSEMENT

Contrairement à une idée reçue le vieillissement ne commence pas à un âge où l'on prend conscience d'une moindre résistance aux efforts, d'une perte des capacités de l'organisme — exemple de la vue qui "baisse" vers la quarantaine — ou, comme beaucoup le pense, à l'âge de la retraite.

Les capacités de l'organisme diminuent assez tôt, vers la trentaine, mais seules les personnes ayant à fournir des efforts importants ou des performances de haut niveau, comme les sportifs par exemple, sont en mesure de s'apercevoir vraiment que le vieillissement les oblige à "raccrocher", parce qu'incapables de suivre le rythme des plus jeunes. Les personnes ayant à fournir des efforts importants et répétitifs, comme les travailleurs manuels, sont dites parfois « usées » dès qu'elles atteignent un âge où d'autres, comme les intellectuels, se sentent, au contraire, dans la plénitude de leurs moyens.

Quoi qu'il en soit, nous vieillissons tous, même si nous ne sommes pas égaux devant les processus de vieillissement. Les effets de l'âge sont multiples :

- on a moins de force musculaire : on porte plus difficilement des colis, on peine à dévisser un couvercle...
- notre aspect physique se modifie : les cheveux blanchissent, les rides se développent, la peau s'assèche,



- la mémoire fait plus facilement défaut : on retrouve plus difficilement un mot, une idée, un objet...
- le goût, l'ouïe, l'odorat, la vue s'affaiblissent, on fait répéter, on met des lunettes pour lire, ...

Même si cette évolution de l'âge ne change pas les habitudes et les projets, elle fragilise.

La prise de conscience de l'âge est le plus souvent progressive. Elle commence entre 40 et 50 ans à l'approche du milieu de la vie. Elle s'accélère lorsque nous sommes confrontés aux premiers deuils de nos parents par exemple.

Le deuil d'un être aimé devient aussi le deuil de nous-même en perdant une partie de notre histoire, de notre identité.

### L'effet miroir

**Pouvons-nous assumer cette vieillesse à laquelle nous ne nous sommes pas préparés ? La vieillesse à ceci de difficile qu'elle nous confronte à notre peur de vieillir, d'autant que nous pouvons être en situation d'aidant à un âge où « jeunesse semble loin ». La vieillesse de nos proches est un miroir que nous cherchons à éviter. Nous espérons tous que nous resterons valides jusqu'à la fin de notre vie et en bonne santé.**

Ainsi, face au vieillissement de nos proches, nous sommes aux prises avec des sentiments très contradictoires et parfois culpabilisants :

*« Je les aime et pourtant, ils m'irritent, je n'ai pas de patience. Comment faire face à la maladie, aux plaintes, au mal-être de mes proches âgés ? »*



## II. LES PRINCIPALES CAUSES DE LA DÉPENDANCE

Même si le terme de dépendance est vague, il faut distinguer la perte d'autonomie due au grand âge qui est très progressive et qui n'empêche pas d'organiser sa vie, avec la dépendance due à la maladie.

Dans le premier cas, la personne âgée se fait aider, selon ses besoins, par une aide à domicile pour son ménage, ses

courses et par un membre de son entourage pour des interventions ponctuelles (bricolage, réaménagement du cadre de vie, démarches administratives par exemple...). Dans le second cas, la dépendance suppose une prise en charge plus lourde qui va bouleverser les conditions habituelles de vie à domicile et les modalités d'accompagnement des aidants.

Quelles sont les maladies invalidantes ?

Nous ne pouvons toutes les citer, mais nous connaissons les effets de certaines maladies ou accidents :

- **Les fractures des membres inférieurs et supérieurs**, de la colonne vertébrale.
- **Les incontinences** qui déconcertent la personne âgée et son entourage.
- **Les rhumatismes** invalidants comme **les arthroses** (hanche, genoux, épaule, ...) ainsi que l'ostéoporose fragilisant considérablement le squelette notamment des femmes.
- **Les affections neurologiques** provoquées par des accidents vasculaires cérébraux ainsi que par les maladies d'Alzheimer et de Parkinson.
- La maladie provoquée par des **états dépressifs** est fréquente chez la personne âgée et peut conduire au suicide si elle n'est pas diagnostiquée (désintérêt pour la vie, refus d'alimentation, troubles affectifs...) et soignée rapidement.
- Les sens, le goût, le toucher, l'odorat, la vision, l'audition s'altèrent avec l'âge. **Des déficiences se manifestent** (la surdité, la cataracte, le glaucome par exemple...) et demandent une surveillance médicale régulière.
- **Les maladies « silencieuses »** souvent diagnostiquées trop tardivement comme le diabète, l'hypertension, l'insuffisance rénale.

La perte d'autonomie peut surgir dans certains cas brusquement. C'est le cas des personnes victimes d'une fracture du col du fémur ou d'un Accident Vasculaire Cérébral (AVC) par exemple. C'est un véritable traumatisme pour la personne qui en est atteinte.



Ce n'est pas évident pour tout le monde d'accepter facilement les effets de l'âge et la dépendance même si elle est légère et progressive.

Cette période est fragilisante car elle renvoie au passé vécu le plus souvent avec dynamisme, liberté et en bonne santé. L'idéal que l'on avait de soi est mis à mal et une période délicate s'annonce avant d'accepter la dépendance.

En cas de perte plus importante d'autonomie, la personne âgée devenue vulnérable recherche alors dans son entourage réconfort et soutien.



### III. LES COMPORTEMENTS FACE   LA DÉPENDANCE

Ces besoins évoluent selon l'état de dépendance et demandent une adaptation régulière pour que les conditions de vie soient les meilleures.

Beaucoup de questions se posent lorsque la perte d'autonomie survient. Cela va entraîner toute une série d'interrogations pour la personne âgée :

*Vais-je pouvoir continuer à m'assumer seul ?*

*Que vont devenir mon logement, mes meubles, mes relations avec l'entourage ? Suis-je prêt à faire le deuil de tout cela ? Si je dois aller dans une maison de retraite, comment va t-on me traiter ? Va-t-on me laisser prendre des décisions ? Et puis, que vais-je devenir ?*

*Va-t-on m'abandonner ?*

*Comment va se terminer ma vie ?*

Toutes ces craintes auront des retentissements psychologiques indéniables. La conservation des liens affectifs est la condition sine qua non pour que se maintiennent les repères fondamentaux. La famille et les proches sont au cœur de ce processus.

Encore faut-il être vigilant, parce que vous pouvez vous sentir très vite dépassé par une demande croissante de la part de la personne dépendante.

### L'angoisse, à ce moment, est générale d'un côté comme de l'autre, pourquoi ?

**1** - Parce que la personne âgée sera tentée de s'accrocher et de multiplier les demandes pour éviter d'être abandonnée.

**2** - Parce que vous pourrez vous sentir submergé par cette demande avec le risque de fuir, trop angoissé par des demandes que vous ne saurez traiter.

Le comportement de la personne varie selon la brutalité d'apparition de la dépendance, le caractère de la personne âgée, son histoire, son mode de vie.

### Trois phases principales peuvent se manifester :

#### Le refus de la dépendance :

c'est la première réaction qui s'exprime le plus souvent face à un handicap invalidant. Prenons l'exemple de Paul, 80 ans souffrant d'une perte visuelle importante qui devrait l'amener à ne plus utiliser son véhicule. Paul nie l'évidence pour repousser l'échéance et ces conséquences : « je peux conduire, je ne vais pas très loin, je connais parfaitement le chemin ».

#### Le temps de la colère, de la tristesse voire de la dépression :

Paul sent son corps qui l'abandonne, qui ne fait plus ce qu'il veut. Il se sent impuissant et est contraint d'accepter l'intervention d'un tiers. Tout cela n'est pas sans retentissement sur son humeur. Après une période d'agressivité avec son aide à domicile puis de découragement, il commence une dépression : « je suis devenu inutile et un fardeau pour mon entourage, à quoi bon se lever le matin, à quoi bon vivre ? ».

#### Le temps de l'acceptation :

Non seulement Paul ne peut plus gérer seul sa vie mais il doit accepter des limites nouvelles. Après un temps de révolte, il décide, avec le soutien de sa famille, de déléguer des activités à des intervenants extérieurs (jardinage, bricolage, déplacements accompagnés...).

La dépendance due à l'âge est le plus souvent irréversible et c'est cela qui est difficile à accepter, il faut du temps, mais ce temps à plutôt tendance à aggraver la dépendance.

Le processus d'acceptation est sans cesse présent et a besoin d'être compris par l'entourage.

L'entourage va aussi passer par une période difficile de déni et de culpabilité avant l'acceptation de la dépendance.

Pour les enfants qui ont eux-mêmes été dépendants (de leurs parents), la situation s'inverse et ils sont confrontés à un nouvel ordonnancement familial : ils sont devenus des adultes devant aider leurs parents en perte d'autonomie, même si pour eux cette nouvelle situation semble dans un premier temps ingérable.





## IV. DES CONSEILS POUR GARDER UN ÉQUILIBRE PSYCHOLOGIQUE ET SOCIAL

### Introduction

Vous êtes amené à vous préoccuper d'un proche lorsque celui-ci, pour des raisons de dépendance, ne peut plus s'en charger lui-même. Cela vous conduit à veiller seul ou avec l'aide de tiers à ce que ses besoins essentiels soient satisfaits :

- une alimentation variée et équilibrée,
- des conditions de sommeil satisfaisantes,
- des habitudes d'hygiène et de santé suffisantes au quotidien,
- un cadre de vie adapté à l'évolution de la dépendance : le confort du logement, la prévention des chutes, la sécurité des biens et de la personne,
- une vie sociale et affective équilibrée.

**Pour répondre aux besoins de votre proche nous vous proposons quelques conseils :**

### Maintenez la vie sociale de votre proche

L'isolement est une des principales causes sociales aggravant une incapacité de la personne dépendante. Rompre l'isolement d'une personne ce n'est pas simplement venir voir "si tout va bien", c'est avant tout, et nécessairement, la reprise régulière de relations sociales voire de relations affectives.

Les visites et les contacts permettent de maintenir une vie sociale indispensable à l'équilibre psychologique de chacun. Veillez à ce que votre proche ait des informations régulières sur la vie de la famille, du quartier etc.

**Racontez** ce que vous avez fait avec vos enfants ou petits-enfants, parlez de vos vacances, de votre travail, de votre semaine.

**Soyez à l'écoute** de votre proche qui a besoin de confier ses inquiétudes, ses problèmes de santé et qui a également besoin de parler de son passé, de ses attentes pour l'avenir.

### Dans la mesure du possible :

- **programmez les visites** pour faciliter les habitudes et les repères de plus en plus précieux avec l'âge,

- **planifiez les visites** avec les membres de la famille et les amis proches pour que celles-ci soient régulières et en petit groupe pour permettre les échanges, l'écoute avec la personne dépendante...

En cas d'absence des proches vous pouvez vous adresser à la mairie **ou CLIC** ou à des associations dont certaines organisent des visites et accompagnent les personnes âgées en promenade.

## Maintenez l'autonomie de votre proche le plus longtemps possible.

**Votre proche a, il est vrai, besoin d'aide, mais vous devez veiller, dans la limite de ses capacités, à ce qu'il continue seul à exécuter certains gestes quotidiens.**

Ce sont l'habillement, la coiffure par exemple et la toilette en particulier car, tant qu'il sera capable de se laver seul, il ne sera pas confronté à un éventuel sentiment d'humiliation lié à l'impossibilité de préserver son intimité.

Votre proche peut garder ses facultés le plus longtemps possible s'il réalise des exercices quotidiens (de mémoire, d'efforts physiques, ...).

Des activités **de stimulation** doivent être proposées comme la lecture du quotidien favori, d'un magazine, l'écoute d'une musique qui lui plaît, le suivi d'émissions de télévision qui l'intéressent.

Si un certain nombre de capacités existent, si les tâches ne sont pas accomplies en totalité, votre aide devra être discrète.

## Il ne faut pas faire à la place, parce que, dans ce cas, vous détruisez ses automatismes.

Certes, nous allons plus vite en accomplissant une tâche à la place d'une personne en difficulté, cela sera certainement mieux fait, mais à travers cet acte nous invalidons la personne et risquons l'accroissement des processus de dépendance.



Nous détestons changer nos habitudes, cela vaut également pour nos proches.

Il convient de conserver le plus longtemps possible ce qui subsiste.

Cela suppose le respect des habitudes, des petites manies qui sont indispensables à tous les individus.

Ce n'est pas à votre proche de faire comme vous le voulez, dans la mesure où ses habitudes et ses automatismes restent adaptés et sécurisés.

## C'est à vous de vous accommoder à cette manière de vivre qui n'est pas la vôtre.

### Evitez l'infantilisation

**Aider un proche dépendant, c'est entrer dans sa vie privée et intime. C'est également l'infantiliser un peu. Mais il faut veiller à ce que la personne soit écoutée, entendue et respectée.**

Le désir de protection ne doit pas conduire à des attitudes excessives comme le montre l'exemple de l'épouse et du médecin qui s'expriment à la place du mari malade et présent lors de la visite :

- « Il a très mal au genou, ... ».
- « A-t-il fait une chute, s'est-il cogné ? » demande le docteur...
- « Non cela lui a pris en se levant hier matin... ».
- « Peut-il se déplacer ? » interroge le docteur...
- « Non, il ne veut plus sortir et je suis très inquiète..., il reste toute la journée assis dans son fauteuil... ».

### Un équilibre est à trouver entre l'aide et la déresponsabilisation.

La dépendance est source d'angoisse et d'inquiétude pour la personne et son entourage.

Encouragez-la et valorisez-la en mettant en avant ce qu'elle arrive encore à faire plutôt que de mettre en évidence les manques : par exemple, pour un proche qui marche de moins en moins, mais encore quotidiennement, préférez dire : « c'est bien, tu sors tous les jours malgré tes douleurs, c'est un bel effort » plutôt que : « tu ne marches pas assez, c'est inquiétant ».

### Prenez du recul en tant qu'aidant.

L'aidant qui prend en charge un proche en perte d'autonomie va progressivement passer d'un investissement limité en temps à une modification plus profonde de sa vie familiale, personnelle et professionnelle.

### Un sentiment de culpabilité fréquent chez les enfants de la personne âgée.

Vous avez une histoire avec vos parents et vous avez été élevés avec des convictions, une façon de faire et d'être que vos parents tenaient de leurs propres familles. Vous pouvez vous sentir redevables envers eux, voire vous sentir très coupables de les abandonner. Si les besoins de vos parents sont minimes, il est tout à fait envisageable de vouloir les aider. Mais **tout vouloir prendre en charge**, quand les besoins s'alourdissent, peut transformer votre désir de les accompagner en une lourde servitude.

La contrainte sera telle que vous pourriez vous épuiser. Il est de loin préférable de se faire aider plutôt que de s'imposer une situation qui sera mal ressentie, qui vous épuiserait psychologiquement et pourrait vous rendre agressif. La meilleure façon d'aider ses parents, c'est de pouvoir prendre du recul devant une situation difficile et d'opter pour des décisions qui vous sembleront les meilleures dans le respect de vous-même et de vos parents.

### Ménagez-vous et faites fonctionner les solidarités de voisinage.

La question de l'aide se pose surtout lorsque la dépendance s'alourdit :

*« Ma mère est seule, elle se déplace difficilement, elle perd la mémoire et pourtant elle ne veut pas quitter sa maison. Je dois travailler et m'occuper de mon petit-fils de temps en temps. Je ne peux pas tout faire. Néanmoins je suis inquiète, ma mère peut avoir un accident, se casser une jambe, se brûler, se perdre si elle sort, ou bien se faire voler par une personne mal intentionnée. Si cela arrivait, je ne m'en remettrais pas. Que va t-il se passer ? »*

Il y a de grands risques pour que **cette personne s'épuise à vouloir tout maîtriser**. Il faut pouvoir lui permettre de souffler, de se reposer en faisant appel à d'autres aides familiales ou professionnelles pour partager les tâches.

**Ne tentez pas de tout gérer, surtout si la situation est lourde**. Si des soins sont nécessaires, faites-vous aider par une infirmière. Pour l'entretien du logement, faites appel à



une aide à domicile. En bref ne restez pas seul avec une situation difficile, vous entreriez dans un processus d'insatisfaction et vous vous sentiriez coupable.

**Deux types d'obstacles** peuvent se présenter à la mise en place d'une intervention extérieure :

- Vous vous sentez le seul responsable du soutien d'un proche ? Peut-être faites-vous en partie obstacle à une solution ! Parce que vous ne supportez pas l'idée, par exemple, d'une aide extérieure, alors que votre proche n'y est pas hostile.
- Vous voulez aider, mais vous ne pouvez pas tout faire. Votre proche ne veut voir que vous. Vous devez lui faire prendre conscience que vous avez des limites. Il sera peut-être réticent au début, mais cela ouvrira la voie à des aides extérieures qu'il finira par accepter.

### **Préservez un équilibre pour continuer à vivre normalement.**

Si vous étiez, par exemple, abonné(e) à un club de loisirs, à une bibliothèque, pourquoi songer à abandonner parce que votre proche représente une nouvelle charge ? Il serait souhaitable de renverser le questionnement en vous disant : je dois m'occuper de lui parce qu'il a besoin d'aide. **Comment m'organiser pour me préserver des plages** où je continuerai à m'occuper de moi ? Cela est encore plus important qu'avant, compte tenu des nouvelles charges qui m'incombent.



## **V. DES CONSEILS PRATIQUES**

### **1) La santé.**

**Ayez de bonnes informations sur la maladie, sur les difficultés qu'elle engendre et son évolution à court, moyen et long terme.**

Beaucoup de personnes dépendantes souffrent de maladies, souvent depuis longtemps. Elles s'y sont habituées et cela fait partie de leur réalité. Une bonne connaissance de la maladie vous permettra de mieux la gérer. D'autre part, ces informations vous permettront d'aider votre proche, lorsque la mémoire lui fait défaut, dans la prise des médicaments, l'alimentation etc.

La rencontre avec le médecin traitant est donc primordiale. Il doit vous informer en tant qu'aidant et surtout si votre proche ne peut plus gérer lui-même ses soins. Si vous êtes plusieurs à intervenir, prenez le temps d'échanger et d'agir de façon cohérente.

**S'informer, échanger avec d'autres et se tenir au courant des progrès de la médecine permet d'être plus actif face à la maladie d'un proche.**

**Attention à la "surmédication" !** Certains médicaments ne sont pas compatibles avec d'autres. Veillez à vous renseigner si plusieurs médecins ont été consultés. Ces derniers peuvent avoir prescrit en ignorant qu'un confrère l'avait déjà fait. Cela est assez courant chez les personnes âgées. Un œil sur la pharmacie personnelle permet le plus souvent de découvrir cela. Certaines personnes consultent plusieurs médecins en espérant trouver celui qui apaisera ou guérira ses souffrances.

**Lors de la prise de médicaments**, veillez à suivre scrupuleusement la prescription médicale. En cas de symptômes ou d'effets secondaires, téléphonez au médecin mais n'arrêtez pas le médicament. Ne pratiquez pas l'automédication et rapportez tous les médicaments périmés ou devenus inutiles à votre pharmacie.

**La prévention des chutes** est à considérer avec beaucoup d'attention, car une personne qui est déjà tombée a peur de sortir, de perdre l'équilibre et risque de se replier sur elle-même. Etudiez avec elle les parcours sécurisés, l'usage éventuel d'une canne, supprimez les obstacles dans le logement, vérifiez le confort des chaussures, placez des points d'appui et des rampes d'accès...

**En cas de vertiges**, vérifiez également les sources possibles de déséquilibres dus à des erreurs dans la prise de médicaments (médicaments oubliés ou pris en trop grande quantité) ou une alimentation insuffisante.

#### **Les troubles de la mémoire.**

Ces troubles inquiètent car ils évoquent parfois la maladie d'Alzheimer.

La perte de mémoire est normale à un âge avancé, les souvenirs deviennent imprécis, l'apprentissage plus difficile. Vous pouvez rassurer votre proche et lui conseiller de participer à un atelier de mémoire organisé par une association ou la mairie pour entretenir ses acquis.

Si la perte de la mémoire devient gênante dans sa vie quotidienne au point qu'il se perd dans son quartier ou tient des propos confus, emmenez-le consulter son médecin qui pourra l'orienter vers un service spécialisé qui cernerá les causes de ses troubles (CEOG, CEGERM, ...).

### Les autres troubles liés au vieillissement.

Soyez attentif aux troubles qui peuvent réduire le confort de votre proche et entraîner des complications s'ils ne sont pas traités.

Nous en citons quelques-uns dans ce guide :

- **La surdité** : elle est souvent progressive. Le risque de ce handicap est l'isolement. La personne n'ose pas faire répéter souvent par peur de passer pour « un vieillard ». Il faut dédramatiser et cerner l'origine de la baisse de l'audition : simple bouchon de cérumen que le médecin  tera facilement ou un trouble plus profond qui nécessitera un appareillage bien toléré s'il est porté précocement. L'entourage joue un rôle de soutien important : il est bon d'éviter les bruits de fond, de stimuler l'attention de la personne en lui parlant calmement, sans crier et bien en face...
- **La cataracte** est une affection très fréquente chez la personne âgée. La vision devient progressivement moins nette mais les personnes âgées ne s'en plaignent pas toujours car elles craignent le traitement chirurgical. Il faut les rassurer, l'intervention est très sécurisée, elle a lieu après un bilan préopératoire et la récupération est très rapide. En cas d'handicap important lié à la malvoyance, soyez vigilant à ce que votre proche ne soit pas isolé : abonnez-le, par exemple, à une bibliothèque sonore accessible parfois par bibliobus (renseignez-vous auprès de votre mairie).
- **La constipation** qui se traite souvent rapidement avec une alimentation appropriée : davantage d'eau, de légumes, de fruits .
- **L'incontinence** est fréquente chez la personne âgée<sup>1</sup> et a des formes (temporaire ou permanente) et des origines diverses (antécédents chirurgicaux, infection urinaire,

prostate, troubles neurologiques...). L'incontinence entraîne souvent le découragement et l'humiliation de la personne concernée. Il faut dédramatiser, déculpabiliser et proposer des solutions concrètes : porter des protections qui sécurisent et qui rassurent, s'équiper d'al ses et de chaise percée si nécessaire, prendre des « précautions » en se rendant aux toilettes à heure régulière, porter des vêtements faciles à retirer, faciliter l'accès aux toilettes...

Ce trouble peut toucher des personnes dès la cinquantaine. Dans ce cas, il prend une forme bénigne ( mission d'urine à l'occasion d'un rire, d'une toux). Un dépistage précoce permet une r education des muscles par la kinésithérapie.

**N'hésitez pas à consulter le médecin et le pharmacien** sur les modalités à mettre en place lorsque les signes apparaissent afin d'améliorer le confort de votre proche, son hygiène de vie et ainsi faciliter le maintien de sa vie sociale.

## 2) Les services de soins médicaux et para-médicaux.

Le médecin généraliste est le premier interlocuteur de la personne dépendante.

Il a la confiance des personnes âgées et de leurs familles qui lui confient leurs inquiétudes et leurs questionnements. Le médecin vous renseigne sur les spécialistes à consulter pour des problèmes de santé comme la surveillance de la vue, de l'audition, de la prostate, des problèmes de peau...

Des professionnels peuvent intervenir à votre domicile :

- Les infirmiers (pansements, injections et toilettes, ...).
  - Les aides soignants (soins de nursing, changes, toilettes, ...).
  - Les kinésithérapeutes,
  - Les pédicures non remboursés (sauf en cas de diabète).
- Renseignez vous auprès de la mairie ou du CLIC.

### L'hospitalisation :

Les hospitalisations de courte ou de longue durée sont souvent très angoissantes pour la personne âgée car elles viennent perturber ses repères. Le risque de déstabilisation est réel à cette occasion.

Lorsque l'hospitalisation est nécessaire, il faut, dans la mesure du possible, préparer votre proche et être présent aux moments délicats (diagnostic, entrée à l'hôpital, réveil en cas d'opération, préconisations du médecin pour le suivi après la sortie d'hospitalisation).

### L'hospitalisation à domicile (HAD).

Prescrite par un médecin hospitalier ou exerçant à titre libéral, elle permet de dispenser au domicile du malade (et récemment en EHPAD sous certaines conditions), pour une période limitée mais révisable en fonction de l'évolution de son état de santé, des soins médicaux et paramédicaux continus et nécessairement coordonnés. Elle concerne des malades atteints de pathologies graves, aiguës ou chroniques et/ou instables qui, en l'absence d'un tel service, seraient hospitalisés en établissement de soins.

Les services d'HAD sont tenus d'assurer la permanence et la continuité des soins.

Les soignants qui interviennent sont, soit salariés de la structure HAD (médecins coordonnateurs, psychologue, assistante sociale, infirmiers, aides-soignants...), soit libéraux au choix du patient ayant signé une convention (kinésithérapeutes, infirmiers...).

Le médecin traitant reste le pivot de l'organisation en HAD.

### Les soins palliatifs :

Selon la loi de juin 1999, les soins palliatifs (accompagnement en fin de vie) sont accessibles à toutes personnes souvent victimes de douleurs physiques insupportables.

Les soins palliatifs s'inscrivent dans une approche globale de la personne atteinte d'une maladie grave, évolutive ou terminale. L'équipe propose des soins destinés à soulager la souffrance globale du malade dans toutes ses composantes : physiques, thérapeutiques, palliatives mais aussi morales, spirituelles et sociales.

**Association Palliadôm**  
41 rue des Frères Lumières  
63100 CLERMONT-FERRAND  
Tél. 04 73 74 00 84

## 3) L'aménagement du logement.

La sécurité matérielle repose aussi sur la protection du logement et des objets de valeur, pour rassurer votre proche face à l'anxiété d'une agression : porte blindée et verrouillée, volets fermés la nuit, protection des objets de valeur...

Avec l'accroissement de la perte d'autonomie, le logement ne correspond plus aux conditions d'ergonomie nécessaires à son état.

Tant que cela est possible, l'organisation doit se faire avec son adhésion, même s'il faut se donner du temps pour la convaincre. Il faut du tact et de la diplomatie parce que les personnes âgées, bien plus que les autres, n'aiment pas le changement. Ainsi le respect des habitudes nécessite, par exemple, d'aménager le logement par étapes pour ne pas trop perturber leur environnement et veiller à ne pas les déstabiliser.

Il y a plusieurs principes à respecter dans l'aménagement des lieux de vie, pour apporter plus de confort et faciliter l'activité et les déplacements :

### Supprimez les risques liés à des déplacements difficiles et à un mauvais équilibre :

Tapis mal fixés, parquet ciré, carrelage glissant, marches non signalées, etc. Préférez une moquette lavable à des sols glissants et froids.

Aménagez le lieu de vie afin de faciliter les déplacements et les points d'appui (barre d'appui autour de la baignoire, de la douche, dans les WC, rampes d'escalier, etc.). **Faites en sorte de supprimer les obstacles souvent responsables de chutes graves** (fils électriques, petits objets posés à terre, linge etc.).



## Aménagez un logement clair et bien équipé en éclairage.

Il faut éviter les coins sombres et les zones mal éclairées. L'éclairage des endroits difficiles devra être particulièrement bien adapté (escaliers, entrée des pièces, etc.). Des veilleuses pour faciliter des déplacements la nuit peuvent être placées dans la chambre, les WC...

Si votre parent a une mauvaise vue, mettez des marqueurs de couleur sur les petits objets (prises de courant, poignée de porte...). Placez les objets toujours au même endroit pour qu'ils soient plus facilement repérables.

## Equipez la cuisine pour éviter les brûlures et les incidents domestiques :

Préférez les plaques électriques au gaz souvent oublié par les personnes âgées. Achetez un four à micro-ondes pour réduire les risques de brûlures. Surveillez les dates de péremption des aliments que les personnes âgées négligent le plus souvent.

## Apportez une attention particulière à l'aménagement de la salle de bain :

Pour la baignoire, installez un tapis adhésif, et des barres d'appui lorsque les mouvements physiques deviennent difficiles pour votre parent afin d'éviter tout risque de glissade. Prévoyez un siège devant le lavabo pour éviter la fatigue de la station debout. Lorsque les mouvements et les efforts physiques deviennent douloureux, il faut envisager de remplacer la baignoire par une douche, plus facile d'accès et comportant moins de risque de glissade.

## Pensez à toutes les aides techniques :

Elles facilitent la vie quotidienne et sont encore plus utiles pour les personnes atteintes de déficiences.

Cela peut être la **télécommande** du téléviseur qui évite de se déplacer, **une brosse à long manche** lorsque l'on a des difficultés à se laver seul le dos, un **téléphone sans fil et à grosses touches**, bien en vue avec les numéros

d'appel utiles en cas de malaises ou d'incidents (SAMU, pompier, voisin, gardien). La téléassistance permet de contacter rapidement un interlocuteur par simple système d'interphone relié à un logement voisin ou par un système de téléalarme relié à une centrale de secours.

**Il existe de nombreuses aides techniques pour faciliter la tâche des aidants comme les appareils de transfert (soulève-personne par exemple) avec des possibilités de location : comme les fauteuils roulants pour un besoin occasionnel.**

## Vérifiez l'état de la literie :

Pour éviter les douleurs. Rehaussez, si nécessaire, le lit qui doit être au minimum à 45 cm du sol pour se lever facilement. Faites en sorte que l'**éclairage soit suffisant et accessible** surtout si votre proche reste alité une partie de la journée.

Assurez-vous que votre parent dispose d'un endroit **dans le séjour** où il peut se relaxer dans les meilleures conditions (fauteuil confortable, repose-pied, éclairage suffisant pour lire sans fatigue, ...).

## Les aides financières pour l'adaptation et l'amélioration du logement :

Allocation Logement (AL), Aide Personnalisée au Logement (APL). La demande est à faire auprès de la CAF.

Aides à l'amélioration du confort du logement par certains organismes : caisses de retraite, l'agence nationale pour l'amélioration de l'habitat, le PACT ARIM (protection, amélioration, conservation, transformation de l'habitat).

Exonération de la taxe d'habitation pour les personnes de plus de 65 ans sous condition de ressources.

Les aides à l'amélioration et à l'adaptation au logement, adressez-vous à :

### La Maison de l'Habitat

129 avenue de la République

63000 CLERMONT FERRAND

tél. 04.73.42.30.70

du lundi au vendredi de 8h30 à 17h30

Email : maison.habitat@cg63.f



## 4) L'alimentation.

Se nourrir correctement est indispensable et en particulier pour les personnes âgées qui souffrent plus souvent de dénutrition<sup>2</sup> que d'obésité.

Or, les réserves s'épuisent vite chez la personne âgée et la dénutrition accélère la chute des défenses immunitaires et favorise les infections.

Pour maintenir le désir de manger en quantité suffisante, le rôle de l'entourage est essentiel pour :

- que le repas reste un moment de plaisir. Soignez la présentation du couvert et la convivialité.
- que les repas soient assez riches en protéines afin d'éviter la fonte musculaire source d'affaiblissement physique (avec risque de chute). Privilégiez les plats comprenant des œufs et des laitages et faciles à manger (soufflet au fromage, crème, gâteau de semoule, œufs à la neige...). Sauf en cas de cholestérol vous pouvez aussi ajouter un jaune d'œuf dans la purée, les pâtes, etc.
- ne supprimez le sel et le sucre que sur prescription médicale.

**Attention :** des déficiences au niveau du goût (souvent associées à la perte des odeurs) assez fréquentes avec le grand âge, peuvent entraîner des difficultés de digestion mais aussi des risques de dénutrition voire d'intoxication alimentaire. Un apport d'eau en suffisance favorise la sécrétion de la salive et donc la digestion.

Si votre proche est désorienté, handicapé ou alité, de nombreuses aides techniques existent pour faciliter les gestes au cours du repas, comme des couverts adaptés aux difficultés ou à la déformation physique.

Pensez aussi à la **livraison des repas à domicile** ou la prise de repas dans des structures collectives. De nombreuses communes proposent ces services particulièrement appréciés en période de maladie ou de difficultés passagères.

## 5) Les professionnels du maintien à domicile (autres que médicaux).

Lorsque votre proche se nourrit insuffisamment ou mal, lorsqu'il ne peut plus faire sa toilette seul, ne peut ou ne veut plus sortir pour faire ses courses, lorsque le logement n'est plus entretenu, il faut envisager de faire appel aux services d'aide à domicile et de mettre sur pied une organisation spécifique.

Cette décision n'est pas facile à prendre parce qu'elle culpabilise les proches et qu'elle est souvent refusée par la personne. Cette première réaction d'opposition à une aide extérieure, non issue de la famille, n'est pas anormale. La personne âgée s'accroche au sentiment que tant que cela reste « en famille » elle se protège de quelque chose, et ainsi, elle tend à ne pas reconnaître ses difficultés.

Lorsque la famille constate une perte d'autonomie, elle peut demander une évaluation aux CLIC<sup>3</sup>, aux équipes médico-sociales du Conseil général, de la CRAM<sup>4</sup>, de la MSA<sup>5</sup>, de certaines caisses de retraite qui mettent en place un plan d'aide à l'issue de l'évaluation.

Il faudra être très vigilant sur ces quelques points :

- Évaluez le soutien dont votre proche a besoin.
- Ayez un consensus à propos des tâches qu'il peut encore effectuer.
- Prenez en compte son cadre de vie (logement, accès aux commerces, à la vie sociale et culturelle) et son environnement familial et de voisinage afin d'évaluer les ressources matérielles, affectives et sociales dont il dispose.
- Définissez bien qui fait quoi, quand et comment pour répondre aux besoins de votre proche.
- Évaluez et analysez les disponibilités de chacun des acteurs professionnels, familiaux ou d'aide de voisinage.
- **Centrez votre aide sur la relation, l'accompagnement, l'écoute** et demandez l'intervention d'un professionnel pour les aides techniques et l'entretien du logement.
- Prévoyez d'aménager le lieu de vie en fonction de ses difficultés.

Pour que ce projet de vie se déroule dans les meilleures conditions de sécurité et de confort, il doit être facilité par des aides au quotidien.

3 - CLIC : Centre Local d'Information et de Coordination

4 - CRAM : Caisse Régionale d'Assurance Maladie

5 - MSA : Mutualité Sociale Agricole

## L'aide à domicile.

L'aide à domicile assure des missions essentielles dans le maintien à domicile. Elle assure l'entretien du logement, les courses, la préparation et la prise de repas, l'aide à la mobilité pour de courts déplacements, l'aide à la toilette, sans oublier la dimension relationnelle qui favorise le soutien psychologique et le lien avec l'extérieur

## La prise en charge financière du maintien à domicile.

La dépendance a un coût et la garde à domicile, si elle devient permanente, n'est pas à la portée de tous les budgets.

Il est judicieux de consulter le service social, par exemple, pour envisager toutes les formes d'aides et de services qui permettent de mieux adapter les réponses aux besoins de la personne aidée dans les limites du budget disponible.

Des décisions financières peuvent être aussi envisagées : (infos suivantes à reclasser).

- vente ou location (sans S) d'un bien.
- contribution financière de la famille.
- APA ou aide sociale.
- Participation des caisses de retraite.
- Réductions fiscales.

## L'APA : Allocation Personnalisée d'Autonomie depuis janvier 2002.

Elle est attribuée sous la responsabilité du Conseil général à toutes les personnes d'au moins 60 ans, pour les aider à prendre en charge des dépenses liées à la dépendance : dépenses de services à domicile, d'équipement (logement, aides techniques), de soutien à l'entourage (accueil de jour ou temporaire).

L'allocation est calculée selon le niveau de dépendance. Le montant varie selon les ressources. Un plan d'aide est proposé à la personne. Non récupérable sur succession.



## Se renseigner auprès du CLIC, du Conseil général, de la Mairie, du CCAS, des services sociaux.

**Participation des caisses de retraite** pour les personnes âgées d'au moins 60 ans les plus autonomes. Les règles de participation étant propres à chaque caisse, il convient donc de se renseigner auprès de la Caisse dont dépend votre proche.

**Concernant les soins** : les Services de Soins Infirmiers A Domicile (les SSIAD) sont pris en charge par la CPAM.

L'organisation du maintien à domicile :

Pour l'emploi d'une aide à domicile, la personne âgée a le choix entre :

- un service prestataire : la personne âgée n'est pas l'employeur, c'est la structure qui missionne un de ses salariés. Ce service permet de soulager la personne âgée des tâches administratives et des responsabilités qui devraient lui incomber.
- un service mandataire : le particulier est l'employeur mais il est assisté par le service mandataire dans les démarches administratives qui lui sont dévolues.
- Le gré à gré : le particulier est employeur. Il peut employer n'importe quelle personne, formée ou non. Il doit déclarer son salarié à l'URSSAF dans les 8 jours après l'embauche et établir seul le bulletin de salaire. Il endosse toutes les responsabilités d'un employeur. Il peut également la rémunérer par CESU (Chèque Emploi Service Universel).

Ces emplois et services donnent accès à des réductions de charges et d'impôts.

L'aidant est en première ligne pour organiser le maintien à domicile et prévoir son évolution en fonction du niveau de dépendance de la personne âgée en tenant compte des contraintes et disponibilités des services intervenants.

Pour s'assurer de la qualité de l'accompagnement extérieur sur le plan relationnel, **il est nécessaire de préparer votre proche à l'arrivée de l'intervenant extérieur**, de discuter des modalités d'intervention dans le respect de la personne et de la singularité de cette nouvelle situation d'aide.

Il serait souhaitable que vous prévoyiez un planning clair où apparaîtront les points suivants :

- Les horaires des aidants familiaux et professionnels.
- L'heure de la prise des médicaments, par exemple.
- Les visites annoncées.

Mettez un planning à disposition de la personne aidée pour qu'elle puisse s'y référer en cas de besoin ou d'oubli.

**La téléalarme** est un service à domicile qui permet de maintenir la personne âgée dans son univers habituel en toute sécurité. En cas de nécessité, ce système permet de contacter à tout moment une centrale d'écoute qui prévient alors les personnes concernées (voisin, parents, médecin...). C'est une intervention rapide et adaptée en cas d'urgence (chute, malaise, ...). Elle permet en outre de rompre l'isolement par un dialogue et une écoute de votre proche. Différents organismes dont le Conseil général fournissent des systèmes de téléassistance.

**Le portage des repas à domicile** est un service régulier de livraison à domicile de repas complets et équilibrés, essentiellement sous forme de déjeuners, chauds ou à réchauffer, et ne nécessitant aucune préparation complémentaire. Ce service s'adresse aux personnes ne pouvant ou ne voulant plus préparer elles-mêmes leurs repas au quotidien. Le passage du livreur est l'occasion d'échanges, même brefs, qui sur la durée finissent par tisser un lien de confiance. Le livreur peut exercer également une fonction de veille sécurisante, qui peut aller de la vérification des denrées périssables entreposées dans le réfrigérateur jusqu'au déclenchement de l'alerte en cas de problème grave ou de détection d'une anomalie. (adressez-vous à la mairie).

## 6) La protection juridique

### La gestion des biens :

- par la personne elle-même
- par procuration

Ces protections peuvent être demandées par la personne âgée elle-même ou sa famille, par le Tribunal d'Instance.

### L'obligation alimentaire est applicable uniquement dans le cadre de l'aide sociale à l'hébergement :

Par contre les frais occasionnés par la dépendance d'un parent (rémunération d'une aide à domicile ou coût de l'APA en établissement) ne font pas appel à l'obligation alimentaire.

Pour l'hébergement en institution et en cas de litige, c'est le juge aux Affaires familiales du tribunal de grande instance qui fixera le montant de l'aide en fonction des besoins de la personne âgée et des ressources et charges des enfants.

### L'incapacité juridique :

- a) **La sauvegarde de justice** : c'est une mesure temporaire, qui permet de protéger immédiatement une personne majeure des actes qu'elle aurait inconsidérément réalisés, tout en lui laissant l'exercice de ses droits. Un mandataire peut être désigné selon une mesure d'urgence pouvant déboucher sur une mesure de curatelle ou de tutelle.

**b) Curatelle :** cette mesure d'une durée indéterminée permet d'assister ou contrôler le majeur protégé dans les actes de la vie courante : la curatelle simple pour l'assistance à la gestion du patrimoine et la curatelle renforcée pour la gestion de l'ensemble des ressources.

**c) Tutelle :** cette mesure permet de représenter d'une façon continue le majeur dans tous les actes de la vie civile.

Ces protections peuvent être demandées par le majeur ou sa famille en prenant contact avec le Tribunal d'Instance. Elle nécessite l'envoi d'une attestation médicale au procureur de la République (en recommandé avec accusé de réception).



## 7) La maltraitance.

La maltraitance des personnes âgées et handicapées correspond le plus souvent à une succession de petits actes qui, réunis, créent les conditions de l'isolement et de la souffrance.

La notion de maltraitance renvoie à une diversité de situations (privation ou violation de droits, défaut de soins, abus de confiance, humiliation, infantilisation, brutalité, sévices, ...).

Elle est punie par la loi lorsqu'il s'agit de violences physiques ou morales.

La loi sanctionne les vendeurs qui veulent profiter du handicap des personnes fragilisées, dépendantes, ou « de leur état de faiblesse » pour leur vendre des services ou objets dont elles n'ont pas besoin. Des mesures législatives prises dans le Code de la consommation permettent d'engager des poursuites et d'obtenir réparation pour les dommages subis.

La maltraitance peut exister à domicile ou en établissement et doit être combattue avec détermination.

Un numéro national unique — le **3977** — est destiné :

- aux personnes âgées ou handicapées, victimes de maltraitances,
- aux témoins de situations de maltraitance (entourage privé et professionnel),
- aux personnes, prenant soin de personnes âgées ou handicapées, rencontrant des difficultés dans l'aide apportée.

Des professionnels vous écoutent, vous soutiennent, et vous orientent si vous le souhaitez vers les acteurs locaux pour une prise en charge de proximité.

**l'antenne ALMA 63**  
peut être jointe au 04 73 24 38 05

## 8) Les alternatives au maintien à domicile.

Des alternatives au maintien à domicile existent pour faciliter des soins réguliers mais également permettre aux aidants de souffler un peu, de partir en week-end ou en vacances. Elles préparent progressivement la personne âgée à l'entrée en institution.

### L'hospitalisation ou centre de jour :

Cette alternative permet de se soigner à l'hôpital durant une journée, ou plusieurs jours ou durant une période et pouvoir rentrer chez soi après les soins. Elle est indiquée pour des soins divers : rééducation, soutien psychologique par exemple.

### Les accueils de jour :

Ce sont des structures diverses et encore peu nombreuses. Elles apportent une socialisation (rencontres à l'occasion de jeux de cartes, de travaux manuels...) sur la base d'un ou plusieurs jours par semaine.

### Les accueils temporaires :

Ces lieux proposent un accueil en établissement pour une durée déterminée lorsque l'entourage est momentanément indisponible (vacances par exemple).

### La décision de l'entrée en institution :

C'est la décision la plus difficile à prendre pour la personne elle-même comme pour la famille. Elle doit cependant être envisagée lorsque votre proche a besoin de soins et de surveillance constante du fait de son état de santé. **Lorsque les troubles du comportement sont tels qu'ils peuvent mettre en danger la personne et/ou son entourage**, il faut prendre les mesures qui s'imposent sans se sentir coupable.

Une personne âgée peut souhaiter aller en institution parce que son isolement est trop pesant et être parfois doublé d'un profond sentiment d'insécurité.

Le projet d'entrée en institution doit être discuté avec tact et préparé dans le plus grand respect de la personne dépen-

dante, pour que cette solution se mette en place dans les meilleures conditions.

Le choix est d'autant moins facile à faire pour la famille qu'il accompagne souvent d'un sentiment de culpabilité et d'inquiétude quant aux répercussions sur la personne aidée.

Dans la mesure du possible, il est souhaitable de prendre contact avec les structures d'hébergement et/ou de les visiter avec la personne concernée.

### La famille d'accueil :

L'accueil familial consiste pour un particulier, agréé par le Conseil général, à recevoir à son domicile, à titre onéreux, une ou plusieurs personnes âgées de plus de 60 ans ou adultes handicapées (dans la limite de 3 maximum).

Il existe différentes formes d'accueil :

- l'accueil à temps complet,
- l'accueil à temps partiel.

Il appartient au Conseil général :

- d'agréer les accueillants familiaux,
- d'assurer leur formation professionnelle,
- d'effectuer en partenariat le soutien et le suivi médico-social.

Ce type d'accueil peut être préconisé pour des personnes qui ne peuvent ou ne souhaitent plus vivre seules à leur domicile et préfèrent un lieu de vie familial à un hébergement en établissement.

Ce type d'accueil évite le placement parfois difficile, en structure collective.

L'accueillant est employé par la personne accueillie sur la base d'un tarif à la journée. Un contrat de droit privé précise les droits et obligations de chacun.

L'accueillant familial doit mettre à la disposition de la personne accueillie une chambre individuelle. Il doit veiller au confort et au bien-être physique et moral de la personne accueillie et la faire participer à la vie familiale dans un respect réciproque. Elle peut recevoir la visite de ses proches et, dans la mesure du possible, conserver son environnement habituel (animal de compagnie, meubles, ...).

## 9) Les coordonnées utiles

### CIRCONSCRIPTIONS d'ACTION MEDICO-SOCIALE ET ANTENNES MEDICO-SOCIALES

#### Circonscription CLERMONT VILLE

133, avenue Léon Blum - 63000 CLERMONT-FERRAND  
Tél. 04 73 44 19 15 - Fax : 04 73 44 19 19

#### Antennes dépendant de Clermont-Ville

##### Antenne d'AMADEO

Résidence Amadéo - 30, boulevard Berthelot - 63000 CLERMONT-FERRAND  
Tél. 04 73 19 59 30 - Fax : 04 73 19 59 39

##### Antenne de VAUCANSON

11, rue Vaucanson - 63100 CLERMONT-FERRAND  
Tél. 04 73 14 50 50 - Fax : 04 73 14 50 19

##### Antenne des PAULINES

70, avenue des Paulines - 63000 CLERMONT-FERRAND  
Tél. 04 73 14 31 10 - Fax : 04 73 14 31 19

##### Antenne CLERMONT-NORD

1, rue Claude Danziger - 63100 CLERMONT-FERRAND  
Tél. 04 73 16 62 00 - Fax : 04 73 16 62 19

#### Circonscription CLERMONT AGGLO

34, place Jean Jaurès - 63800 COURNON  
Tél. 04 73 69 92 69 - Fax : 04 73 69 92 60

#### Antennes dépendant de Clermont-Agglo

##### Antenne de CHAMALIÈRES

Résidence Cheverny - 16, avenue de Royat - 63400 CHAMALIÈRES  
Tél. 04 73 19 80 30 - Fax : 04 73 19 80 39

##### Antenne de BEAUMONT

30, chemin du Mas - 63110 BEAUMONT  
Tél. 04 73 15 06 70 - Fax : 04 73 15 06 71

##### Antenne de ROCHEFORT-MONTAGNE

Ancienne R.N. 89 - Lieu-Dit « Bordas » - 63210 ROCHEFORT-MONTAGNE  
Tél. 07 73 65 89 50 - Fax : 04 73 65 89 59

##### Antenne CLERMONT-NORD

1, rue Claude Danziger - 63100 CLERMONT-FERRAND  
Tél. 04 73 16 62 00 - Fax : 04 73 16 62 19

#### Circonscription SUD AGGLO

11, rue Vaucanson - 63100 CLERMONT-FERRAND  
Tél. 04 73 14 50 02 - Fax : 04 73 14 50 51

#### Antennes dépendant de Sud-Agglo

##### Antenne des MARTRES DE VEYRE

73, rue de la Garenne - 63730 LES MARTRES DE VEYRE  
Tél. 04 73 39 65 60 - Fax : 04 73 39 65 69

##### Antenne de BILLOM *(située provisoirement à Cournon)*

34 Place Jean Jaurès - 63800 COURNON  
Tél. 04 73 69 92 77 - Fax : 04 73 69 92 60

#### Circonscription NORD AGGLO

10, rue Antoine Arnaud - 63200 RIOM  
Tél. 04 73 64 53 70 - Fax : 04 73 64 53 79

#### Circonscription SANCY VAL

(Responsable : Christelle CHAZAL)  
11, boulevard Jean-Jaurès - 63500 ISSOIRE  
Tél. 04 73 89 70 38 - Fax : 04 73 89 70 38

#### Antenne dépendant de Sancy Val d'Allier

##### Antenne de BRASSAC LES MINES

5, route de Jumeaux - 63570 BRASSAC LES MINES  
Tél. 04 73 54 50 80 - Fax : 04 73 54 50 89

#### Circonscription d'AMBERT

(Responsable : Frédérique CROUZOLON)  
9, rue des Chazeaux - 63600 AMBERT  
Tél. 04 73 82 55 20 - Fax : 04 73 82 55 29

#### Circonscription des COMBRAILLES

(Responsable : Brigitte GAGNEVIN)  
10, rue Jean Jaurès - 63700 SAINT ELOY LES MINES  
Tél. 04 73 85 31 20 - Fax : 04 73 85 31 29

#### Antennes dépendant des Combrailles

##### Antenne des ANCIZES

Avenue du Plan d'Eau - 63770 LES ANCIZES  
Tél. 04 73 86 89 90 - Fax : 04 73 86 89 91

##### Antenne de PONTAUMUR *(Pas encore opérationnelle)*

#### Circonscription de THIERS

(Responsable : Géraldine DEROZIER)  
Rue St-Exupéry - 63300 THIERS  
Tél. 04 73 80 86 40 - Fax : 04 73 80 86 49

**Le CLIC (Centre Local d'Information et de Coordination) est à votre disposition pour répondre à toutes les questions que vous vous posez dans l'accompagnement d'un proche en perte d'autonomie.**

**CLIC d'Ambert :**

Résid. Fontaine de Goye  
13 bd de l'Europe  
63600 Ambert  
tél. 04 73 82 96 67  
www.clicambert.fr

**CLIC de Billom :**

Centre social  
Rue St Loup  
63160 Billom  
tél. 04 73 60 48 85  
www.clic.billom.fr

**CLIC d'Issoire :**

44 av. John Kennedy  
63500 Issoire  
tél. 04.73 89 67 38

**CLIC Mont Dore :**

BP 107  
2 rue du capitaine Chazotte  
63240 LE MONT DORE  
tél. 04 73 65 20 89  
www.clicmontdore.fr

**CLIC de Riom :**

73 rue Lafayette  
63200 Riom  
tél. 04 73 33 17 64  
www.clic-riom.fr

**CLIC de Thiers :**

4 place des Hirondelles  
63300 Thiers  
tél. 04 73 51 75 85  
www.clic-thiers.site-city.fr

**Le CLIC de l'agglomération Clermontoise :**

C'est un centre ressources pour les professionnels. Pour le public : s'adresser à votre CCAS

**CRAM :** Cité Administrative - Rue Pélissier

63036 Clermont-Ferrand Cedex 9 - tél. 04 73 42 82 00

**M.S.A :** 75 boulevard F. Mitterrand

63041 Clermont-Ferrand Cedex 1 - tél. 04 73 43 76 91

**RSI :** La Pardieu - 17 rue Jean Claret

63063 Clermont-Ferrand Cedex - tél. 04 73 44 78 00

**Maison Départementale des Personnes Handicapées**

11 Rue Vaucanson - 63100 CLERMONT-FERRAND  
Tél. 04 73 74 51 20 - Fax : 04 73 74 51 28

**CODERPA**

Hôtel du Département - 24, rue Saint-Esprit  
63033 Clermont-Ferrand cedex 1 - Direction Générale de la Solidarité et de l'Action Sociale - Tél. 04 73 42 21 11 - Email : coderpa@cg63.fr